

ainsi qu'à égalité d'intensité, le son d'un basson semble moins fort que celui d'une flûte.

A cette période de la tuberculose, la tonalité de son est ordinairement plus élevée, aussi parfois celui-ci paraît il plus fort du côté malade, encore qu'il soit moins intense que du côté sain.

La résistance au doigt a peut-être une valeur plus grande que la diminution du son : c'est qu'on en perçoit mieux les moindres variations, quand on a l'habitude de la percussion.

En nous révélant ces modifications de la sonorité, ces changements de la tonalité, la résistance au doigt, la percussion nous fournit ainsi des indices précieux de la tuberculose commençante.

L'auscultation nous donne une respiration faible et rude. La faiblesse du murmure vésiculaire est encore un signe d'une valeur toute relative. Chez certaines personnes, le murmure vésiculaire s'étend normalement d'une façon très médiocre; mais ce caractère est alors symétrique et ne s'accompagne pas de modifications de la sonorité. Le murmure vésiculaire est aussi très faible en cas d'emphysème; il peut même disparaître complètement; ce qui, joint à l'augmentation de la sonorité, pourrait faire croire, au premier abord, à un pneumothorax, si d'autres signes ne venaient éclairer le diagnostic. C'est donc en comparant l'intensité du murmure vésiculaire de côté et d'autre qu'on peut se rendre compte des lésions. Lorsque celles-ci sont peu accentuées, il faut ausculter successivement les deux sommets, surtout il est indispensable de les ausculter en des points absolument symétriques. Vous savez, en effet, que le murmure vésiculaire n'a pas les mêmes caractères à la partie externe et à la partie interne de la fosse sus-épineuse; il a ici un timbre particulier, il est un peu plus fort, on y entend un peu le bruit bronchique.

On observe, en outre, la rudesse de la respiration. Il ne faut pas confondre la rudesse avec l'intensité des bruits. Un bruit peut être à la fois très faible et très rude, ou inversement très fort et très doux. Normalement, la pénétration de l'air dans une multitude de vésicules, produit un murmure très doux, qu'on pourrait comparer au bruit que font les feuilles dans une forêt. Le bruit bronchique est distinct du murmure vésiculaire, de même que le bruit produit par le vent dans les arbres d'une forêt, diffère de celui qu'il produit à travers un poteau télégraphique par exemple. Nous n'avons plus à réfuter, en effet, l'opinion de Beau, d'après qui le murmure vésiculaire n'est que la transmission du bruit trachéal. Nous savons, à n'en plus douter, que le bruit vésiculaire est dû à la pénétration de l'air dans les vésicules, où il passe d'un endroit plus étroit à un endroit plus large. D'autres bruits se passent encore dans le poumon, ils sont produits par le choc de l'air contre les éperons des bronches et par la collision des différents courants aériens au niveau des divisions bronchiques.

Il se produit donc dans le poumon deux sortes de bruits : des